



Minister
Zdrowia



DLG.050.130.2024.WS
Warszawa, 24 grudnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 6927 Pani Józefy Szczurek-Żelazko – Pośta na Sejm RP, dotyczącą „zarządzenia nr 94 z 2024 r. Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie pragnę zaznaczyć, że ustalanie warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej należy do ustawowych zadań Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Zarządzenie nr 94/2024/DSOZ z dnia 23 września 2024 r. ma charakter techniczny i w żaden sposób nie ingeruje w prawa osób wymagających rehabilitacji w warunkach domowych. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych oraz prawa pacjentów do publicznego systemu opieki zdrowotnej definiują odpowiednio ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenia wykonawcze, których płatnik nie może zmieniać mocą zarządzeń Prezesa NFZ.

Ministerstwo Zdrowia jest świadome, że jakiegokolwiek zmiany w systemie opieki zdrowotnej mogą budzić obawy dotyczące dostępności świadczeń. Niemniej jednak, resort jest przekonany, że płatnik dołoży należytej staranności w dostosowywaniu umów o udzielanie świadczeń do skorygowanego modelu finansowania.

Analiza poprzedzająca wydanie zarządzenia, wykonana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wykazała potrzebę uporządkowania sposobu realizacji i rozliczania świadczeń w rodzaju fizjoterapia domowa. Zgodnie z dotychczas obowiązującym zarządzeniem rehabilitacyjnym¹, zakresem dedykowanym do realizacji i rozliczania świadczeń domowych jest fizjoterapia domowa. W wyjątkowych sytuacjach NFZ umożliwił wykonanie świadczeń przez podmioty, które mają zawartą umowę na fizjoterapię ambulatoryjną,

¹ Zarządzenie Nr 195/2020/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci o dorosłych ze śpiączką.

w domu pacjenta, rozliczając je w ramach posiadanej umowy. Było to rozwiązanie mające na celu uzupełnienie działań świadczeniodawców specjalizujących się w udzielaniu fizjoterapii domowej na obszarach, gdzie dostęp do tego rodzaju świadczeń był utrudniony. Obecnie jednak działalność podmiotów realizujących fizjoterapię domową w ramach zawartych umów na fizjoterapię ambulatoryjną nie da się określić jako „uzupełniająca”. Doszło bowiem do całkowitego odwrócenia proporcji w realizacji świadczeń w ramach umów na fizjoterapię ambulatoryjną. Podmioty te zmieniły profil swojej działalności z ambulatoryjnej na domową, realizując w skrajnych przypadkach 99% świadczeń w warunkach domowych. Akceptowanie takiego sposobu realizacji umów na fizjoterapię ambulatoryjną jest, w ocenie płatnika, niewłaściwe, utrudnia prawidłowe monitorowanie dostępu do świadczeń, a także zaburza proces planowania zakupu świadczeń. Dodatkową przesłanką do wprowadzenia w zarządzeniu Prezesa NFZ zmian dotyczących rehabilitacji domowej jest konieczność ujednolicenia sposobu finansowania tych świadczeń. W związku z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, świadczeniodawca realizujący fizjoterapię ambulatoryjną musi dysponować odpowiednim miejscem udzielania świadczeń, sprzętem oraz salą do kinezyterapii, i wyposażeniem do zabiegów fizykoterapeutycznych. Cena za punkt w tym zakresie rehabilitacji jest zatem wyższa o około 20-30 gr niż w przypadku fizjoterapii domowej, gdzie nie ma potrzeby utrzymywania specjalistycznego gabinetu. Fundusz wielokrotnie spotykał się ze sprzeciwem środowiska świadczeniodawców i fizjoterapeutów z powodu opisanej powyżej dysproporcji w finansowaniu tych samych świadczeń domowych. Przenosząc od 1 lipca 2025 r. całość realizacji fizjoterapii domowej do umów dedykowanych temu zakresowi, opisane nierówności w finansowaniu zostaną ograniczone.

Jednocześnie informuję, że w celu złagodzenia potencjalnych trudności wynikających z wprowadzenia nowych rozwiązań, płatnik zdecydował się na stopniowe wdrażanie zmian. W związku z tym, zarządzenie, które weszło w życie 24 października 2024 r., wprowadza dwuetapowy proces przekształcania umów do nowych warunków finansowych:

- 1) Od 1 stycznia 2025 r. świadczeniodawca udzielający świadczeń z zakresu fizjoterapii domowej w ramach umowy zawartej na zakres fizjoterapii ambulatoryjnej będzie zobowiązany przeznaczyć na realizację rehabilitacji ambulatoryjnej personel w wymiarze minimum 80% łącznego czasu pracy personelu wskazanego do realizacji umowy na fizjoterapię ambulatoryjną, a jedynie do 20% czasu pracy personelu będzie mógł przeznaczyć na realizację rehabilitacji domowej.
- 2) Od 1 lipca 2025 r. realizacja fizjoterapii domowej będzie możliwa do rozliczenia wyłącznie w ramach umowy dedykowanej temu zakresowi świadczeń.

Ponadto przepisy zarządzenia nałożyły na świadczeniodawców obowiązek przekazania świadczeniobiorcom, którzy będą w trakcie leczenia rehabilitacyjnego, informacji o możliwości kontynuowania rozpoczętej formy usprawniania w tym samym podmiocie. W przypadku braku takiej możliwości, świadczeniodawcy są zobowiązani umożliwić świadczeniobiorcom uzyskanie skierowania na kontynuację rehabilitacji u innego świadczeniodawcy. Dodatkowo realizatorzy umów w zakresie fizjoterapii domowej zadeklarowali gotowość objęcia opieką pacjentów potrzebujących kontynuacji świadczeń w warunkach domowych. Płatnik zadeklarował również prowadzenie stałego monitoringu dostępności tych świadczeń. W przypadku stwierdzenia przez NFZ niedoborów świadczeń na danym obszarze, płatnik będzie podejmował decyzje o przeprowadzeniu dodatkowych postępowań konkursowych w celu zapewnienia ciągłości ich realizacji.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że w wyniku licznych uwag, które wpłynęły do resortu w związku ze zmianą zasad finansowania oraz realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, w dniu 4 listopada br. Minister Zdrowia spotkała się z przedstawicielami

środowisk fizjoterapeutów, rehabilitantów, pracodawców rehabilitacji oraz pacjentów. W spotkaniu wzięli również udział prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz z zastępcami, przedstawiciele Krajowej Izby Fizjoterapeutów, konsultanci, lekarze i eksperci. Rozmowa dotyczyła dwóch regulacji: projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w zakresie rehabilitacji leczniczej. Zdecydowana większość zebranych reprezentantów środowiska uznała, że zarządzenie Prezesa NFZ w formie, w której weszło w życie, we właściwy sposób regulować będzie od 1 stycznia 2025 r. dostęp do rehabilitacji w warunkach domowych oraz ambulatoryjnych.

Pragnę również zapewnić Panią Posel, że Ministerstwo Zdrowia ściśle współpracuje z Narodowym Funduszem Zdrowia, aby dostosowanie mechanizmów finansowania do nowych wyzwań nie wpłynęło negatywnie na dostępność świadczeń realizowanych w warunkach domowych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/